

耳鼻喉頭頸部

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學系
高雄榮總醫院耳鼻喉頭頸部主治醫師
哈佛大學醫學院麻州眼耳鼻喉醫院臨床研究員
國立陽明交通大學及國防醫學院醫學系耳鼻喉科臨床講師

● **專長** ● 耳內視鏡手術 | 眩暈症 | 耳咽管疾患
急慢性聽力障礙及耳鳴 | 顏面神經疾病治療
鼻竇炎及內視鏡手術



主治醫師 **劉昱希**

改善耳悶塞及復發性中耳炎的新式治療

～經口鼻內視鏡微創耳咽管氣球擴張術及注射術～

耳悶塞是一種非常難以形容的感受，甚至比聽損和耳鳴更不舒服，常造成醫師診斷上的困難。造成耳悶脹感的原因有：(1)顳顎關節炎(合併咬合痠痛)；(2)上頸部至側顱底的肌筋膜炎(合併頸部僵硬)；(3)梅尼爾氏症(合併復發性眩暈)；(4)偏頭痛(合併頭痛、畏光怕吵)；(5)突發性聽損等；及本篇我們要討論且最為大眾熟悉的(6)耳咽管疾患所導致之中耳積水或中耳負壓。



耳咽管深處顱底，兩端開口連通耳膜後的中耳腔及鼻咽，可引導鼻咽的空氣來平衡中耳的壓力及引流中耳的液體。耳咽管平時關閉，打哈欠、吞嚥或擤鼻涕時，耳咽管打開，中耳的壓力就得以平衡。若開關機制出現障礙便形成耳咽管疾患；約八成是耳咽管阻塞，另外兩成則是因為關不緊而造成「耳咽管開放症」。

耳咽管阻塞症

若您曾坐飛機或上高山時耳脹痛、或覺得感冒時耳朵悶脹聽不清楚，或被醫師診斷為中耳積水，較可能是耳咽管阻塞症。阻塞的耳咽管使中耳壓力無法平衡，容易耳悶、

脹痛及耳鳴。時間一久造成積水、沾黏，甚至細菌侵入造成反覆性中耳炎。

大部分阻塞與鼻咽發炎有關，但最需要注意的是「鼻咽腫瘤」。若是小朋友反覆性中耳積水，可能是肥大的鼻咽扁桃組織壓迫所致，但若是中年人長期的耳朵悶塞積水，千萬要小心「鼻咽癌」！若非鼻咽腫瘤，可先採鼻咽發炎的藥物治療，若無效，傳統上會先在耳膜上放置中耳通氣管引流壓力及積水。較新的治療方式為經口鼻內視鏡耳咽管氣球擴張術，能有七成的症狀改善率，且無明顯術後疼痛等嚴重副作用。對於耳膜破損者，手術修補加上氣球擴張術能增加手術成功率。

耳咽管開放症

若耳悶塞感合併講話有回音，一部分從耳朵、另一部分從喉嚨傳來，較可能是耳咽管開放症。這類患者因耳咽管開口的脂肪墊較薄，關不緊而產生回音症狀，和常出現呼吸氣流聲轟轟響。另一群頭頸癌放射治療後病患造成鼻咽硬化無法關閉，傳統上會先嘗試增重及強化吞嚥訓練，若效果不彰，可嘗試經鼻內視鏡玻尿酸或自體脂肪注射術，能立即緩解悶塞症狀。缺點是注射物很快吸收，需再次注射。